

A filosofia levinasiana numa experiência de cuidar em enfermagem: a humanização decorrente da alteridade

Levinasian philosophy in an experience of nursing care: humanization arising from otherness
La filosofía levinasiana en una experiencia de cuidado de enfermería: la humanización que deriva de la alteridad

Débora Vieira de Almeida*

Resumo

Enquadramento: o termo humanização na área da saúde geralmente relaciona-se com a qualidade da relação que se estabelece entre os sujeitos envolvidos no processo de cuidado. Parte-se do princípio que a alteridade é essencial para uma relação humanizada por exigir uma assistência singular. Trata-se de um artigo teórico com o objetivo de articular a filosofia da alteridade de Emmanuel Lévinas com os saberes da enfermagem. Fonte de dados: textos de Emmanuel Lévinas que tratam especificamente da relação eu-outro. Em seguida, aplica-se tal filosofia a uma situação concreta e fictícia de cuidado de enfermagem. Discussão: na relação eu-outro levinasiana, o outro apresenta-se como rosto, impedindo a sua objetivação. Implicações para a enfermagem: cuidar do outro concebendo-o como alteridade é dar-se conta da responsabilidade infinita perante outrem que, com a sua subjetividade, pode compartilhar a sua história e revelar as suas preferências em relação ao modo de ser cuidado. Conclusão: nas situações de cuidado em enfermagem, o outro, independente da sua situação de saúde, permanece uma alteridade, impossível de objetivar, de categorizar e de conceituar.

Palavras-chave: humanização da assistência; enfermagem; ética.

Abstract

Background: the term humanization in the health area is related to the quality of the relationship that can be established between participants involved in the process of care. This is based on the assumption that otherness is essential for a relationship that is humanized by the need for unique assistance. This is a theoretical paper with the objective of articulating Emmanuel Lévinas's philosophy of alterity within nursing knowledge. Data source: Emmanuel Lévinas's text about the I-other relationship. This will then be situated within a concrete and fictional care situation. Discussion: in the Levinasian I-other relationship the other presents as a face, preventing their objectification. Implications for nursing: caring for the other involves conceiving them as otherness and realizing an infinite responsibility for the other who, with their subjectivity, can share their story and reveal their preferences about how to be cared for. Conclusion: in nursing care situations, the other, independent of the healthcare situation remains as an alterity impossible to objectify, categorize and conceptualize.

Keywords: humanization of assistance; nursing; ethics.

* Enfermeira. Doutora em Ciências pela Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo. Professora Adjunta do Departamento de Enfermagem na Assistência Hospitalar da Universidade Federal do Triângulo Mineiro [deboravalmeida@gmail.com].

Resumen

Marco: el término humanización en el ámbito sanitario se relaciona generalmente con la calidad de la relación que se establece entre los sujetos involucrados en el proceso de cuidado. Se parte del principio de que la alteridad es fundamental para una relación humanizada, puesto que requiere una asistencia singular. Se trata de un artículo teórico cuyo objetivo es combinar la filosofía de la alteridad de Emmanuel Lévinas con el saber de la enfermería. Fuente de datos: textos de Emmanuel Lévinas que tratan específicamente de la relación yo-outro. Después, esta filosofía se aplica a una situación concreta o ficticia de cuidado en enfermería. Discusión: en la relación yo-outro levinasiana, el otro se presenta como rostro, lo que impide su objetivación. Implicaciones para la enfermería: cuidar del otro, concibiéndolo como alteridad, es darse cuenta de la responsabilidad infinita ante otro que, con su subjetividad, puede compartir su historia y revelar sus preferencias en relación al modo de ser cuidado. Conclusión: en las situaciones de cuidado de enfermería, el otro, independiente de su situación de salud, permanece una alteridad, imposible de objetivar, clasificar y conceptualizar.

Palabras clave: humanización de la asistencia; enfermería; ética.

Recebido para publicação em: 01.03.12

Aceite para publicação em: 12.11.12

Introdução

O termo humanização tem sido frequente na prática dos cuidados relacionados à saúde, embora nem sempre sejam constatadas mudanças nas relações concretizadas nos ambientes de cuidado. Embora a temática da humanização tenha despertado interesse de diversos profissionais da área da saúde (o que se evidencia pelo aumento da produção científica relacionada ao tema), das pessoas que utilizam os serviços de saúde (profissionais relatam que muitos pacientes exigem que sejam tratados como pessoas e não como doenças) e do governo (com a publicação de políticas públicas conducentes), não há justificativas consistentes que revelem que a humanização não se trata de um movimento ditado pela moda ou de um impulso relacionado a sensibilidade humana.

Apesar disso, parece não haver dúvida de que a essência da humanização reside na qualificação das relações que se produzem no contexto de cuidado.

Se a pretensão é qualificar esta interação é necessário ampliar a compreensão, a fim de que o profissional possa compreender o significado de ser humano, percebendo e compreendendo a si mesmo e ao outro como sujeitos das suas próprias histórias.

Uma filosofia que fundamenta as relações humanas na alteridade poderá “instrumentalizar o trabalhador da saúde para desenvolver o acolhimento, sem deixar de garantir sua própria humanização” (Scholze, Duarte Jr e Silva, 2009, p. 303). Tanto o sujeito cuidado como o sujeito que cuida encontram espaço para manifestar-se enquanto singularidade (Urizzi e Corrêa, 2007).

Conceber o outro como alteridade exige respeito pelas diferenças. É construir uma prática do cuidado em que os sujeitos envolvidos são valorizados (Carvalho, Freire e Bosi, 2009), na qual o profissional da saúde não vê o outro como uma massa biológica sobre a qual aplicará os seus conhecimentos técnicos e científicos (Almeida, Chaves e Brito, 2009), mas sim um outro indivíduo com todas as suas particularidades e potencialidades.

Diversos filósofos, tais como Sartre e Buber, abordam a questão da alteridade, mas é com Lévinas que ela é apresentada de modo que impede a objetivação, aquilo que ele denomina por alteridade radical (Almeida, 2010). Por esta razão elegemos a filosofia levinasiana para articular com os saberes da enfermagem.

Emmanuel Lévinas (1906 – 1995), filósofo lituano, inicia a sua filosofia a partir de uma relação eu-outro

concreta, na qual o outro é uma alteridade e o eu uma subjetividade. É da fenomenologia da relação eu-outro que são explicadas as categorias presentes nas relações humanas (justiça, linguagem, liberdade, autonomia, respeito, solidariedade, entre outras), de acordo com a filosofia levinasiana. Partindo de uma situação real e concreta, Lévinas encontra uma maneira de falar da alteridade (outro) sem que ele se entregue ao domínio das palavras. Isso é fundamental quando nos reportamos às relações de cuidado em que o outro que precisa de cuidado é um outro singular (Almeida, 2010). Apenas um esclarecimento: em várias passagens deste texto é utilizado o termo *eu enfermeiro*, o qual significa um profissional da saúde concreto e singular, aquele que se está diante de um outro que solicita o seu cuidado e não deste profissional enquanto um conceito ou um sujeito social.

O campo dos cuidados é relacional, exige a presença de pelo menos um eu enfermeiro e uma pessoa que solicita cuidado (outro) (Almeida, 2010). Além desta interacionalidade inerente aos cuidados, a enfermagem é uma profissão que possui um corpo de conhecimentos científicos e técnicos. É próprio do conhecimento esforçar-se para compreender, para transformar o diferente e desconhecido em familiar e conhecido.

Portanto, a enfermagem, enquanto uma profissão que cuida da pessoa, lida com duas dimensões distintas na sua prática: ontologia, dimensão que conhece e se apossa do outro (conhecer uma patologia, as necessidades humanas, por exemplo), e alteridade que jamais será compreendida por estar além dos limites de compreensão de um eu enfermeiro. Apesar de distintas, estas dimensões são articuláveis, desde que a liberdade do eu enfermeiro seja sempre uma liberdade concreta, e esteja situada na responsabilidade que a precede (Almeida, 2012).

Diante da complexidade inerente ao campo do cuidado em saúde: singular (relação eu-outro) e universal (conhecimento), surge um desafio: como cuidar do outro de modo que ele permaneça uma alteridade, apesar de se relacionar com o profissional que muitas vezes procurará compreendê-lo (torná-lo familiar)? Como cuidar daquele que ultrapassa o domínio técnico e científico do enfermeiro?

O objetivo deste estudo é articular a filosofia da alteridade de Emmanuel Lévinas com os saberes da enfermagem. Para isso, apresenta-se a relação eu-

outro levinasiana e, a seguir, aplica-se esta relação numa situação de cuidado, por meio de uma parábola. A filosofia levinasiana é adequada para fundamentar a dimensão humana inerente ao cuidado de enfermagem por permitir articulação entre o universal e o singular de modo que o singular não se submete ao universal, e que este surja como uma demanda da própria alteridade. Dessa forma, este estudo pretende contribuir com conteúdos teórico-práticos que possam subjazer as práticas humanizadas, uma vez que as relações assistenciais humanizadas implicam, além da presença de um cuidador e de uma pessoa que será cuidada, a existência de conceitos e atitudes éticos.

A relação eu-outro levinasiana

Lévinas (2004) apresenta a ética como filosofia primeira, anterior à ontologia. Isso significa que a ética existe antes da filosofia ontológica. Desse modo, o filósofo apresenta uma ética da responsabilidade que não é escolhida pelo eu, mas é uma resposta à solicitação do outro. Assim, a liberdade está subordinada à responsabilidade; trata-se de uma liberdade finita por ser concreta, a liberdade de um eu perante um outro: o apelo de Lévinas “não é propriamente à revolução exterior, (...) não porque não veja necessidade de mudar, mas sim porque não vê a solução alcançável pela mudança exterior, mas só pela interior” (Rico, 1991, p. 109). Com uma ética do outro antes do eu, com o humanismo que vem do outro homem, a relação humana proposta por Lévinas privilegia a alteridade do próximo, o que é de fundamental importância quando a finalidade do enfermeiro é cuidar de um outro concreto e não do gênero humano (Almeida, 2010).

Na relação humanizada levinasiana, o outro apresenta-se ao eu como rosto que, ao trazer o rasto do infinito, impede qualquer objetivação por parte do eu (Lévinas, 1980), impede a redução aos sinais e sintomas característicos de uma doença, assim como a sua limitação ao papel social “paciente” ou “doente”, por exemplo. Esta maneira de se apresentar requer comunicação: “a exterioridade que o rosto apresenta não nega a possibilidade de contato, de comunicação. Pelo contrário, a alteridade (...) na sua exterioridade, o rosto do Outro apresenta-se ao eu como um mandamento” (Brito, 2002, p. 45).

Na filosofia levinasiana existem dois discursos na linguagem. O primeiro é o discurso ético, aquele em

que o outro ao se apresentar na sua exterioridade como rosto (não é representado nem tematizado), expressa-se: “não matarás”, “o seu logos é: não matarás” (Lévinas, 1967a, p. 173).

Com a linguagem presente no rosto, o outro coloca em questão os poderes do eu tematizá-lo, de não “enxergá-lo” como alteridade radical que é. Nessa linguagem, o outro aparece diante do eu numa dimensão de altura, de transcendência, de exterioridade própria de um mestre, ou seja, ensina-o sobre os limites dos seus próprios poderes. A partir do primeiro discurso em que o outro inicia com o “não cometerás assassinio” e o eu responde “eis-me aqui” (Lévinas, 2006, p. 226), surge o segundo discurso, aquele em que há troca de informações.

A linguagem permite uma relação entre o eu e o outro, de maneira que estes permaneçam absolutamente separados. A linguagem no primeiro discurso só é possível perante um outro que se revela e um eu passivo pronto a ouvir seu mandamento. Esta revelação não se enquadra, em hipótese alguma, no horizonte do eu, pois o outro transcende-o. O outro revela-se, porque aquilo que se revela tem como característica essencial o facto de permanecer separado. Linguagem é a relação por excelência, a relação-separação (Brito, 2002).

Sendo o outro uma alteridade radical, escapa a qualquer aproximação que tenda ao conhecimento. Essa alteridade radical é chamada infinito, pois a alteridade do infinito não se anula no pensamento que o pensa, o infinito é o radicalmente outro. Quando o eu pensa o infinito relativamente a si, não o pensa como um objeto por estar perante a transcendência, por isso “ao pensar o infinito – o eu imediatamente pensa mais do que pensa” (Lévinas, 1967a, p. 172).

A ideia do infinito que surge na relação eu-outro não é como outras ideias que ligam um conteúdo a um determinado conceito. A ideia do infinito foi posta no eu: “o pensador que tem a ideia do infinito é mais do que ele próprio, e essa mais valia não vem de dentro” (Lévinas, 1967a, p. 172). Esta ideia é a que pensa mais do que pensa, é desejo.

Lévinas diferencia desejo de necessidade. O desejo vem de outrem e não é uma falta. A necessidade parte de uma falta, como se a “coisa” que faltava ao eu, fosse por ele possuído. Já no desejo não há satisfação, não há falta, está para além das satisfações: “o Desejo é desejo do absolutamente Outro. (...). Desejo sem satisfação que (...) *entende* (...) a exterioridade do

Outro” (Lévinas, 2008, p. 20). Caso o desejo fosse satisfeito, não haveria alteridade, o eu englobá-la-ia. Apesar do desejo do eu pelo infinito, este não o detém como uma força, mas questiona os seus poderes e a sua espontaneidade, ou seja, chama o eu para a sua responsabilidade perante ele. Faz com que saia de sua “casa”, do seu mundo egoísta e solitário, para assumir a sua posição de subjetividade: responsabilizar-se infinitamente pelo outro, responder-lhe. Nesta resposta é que o eu se constitui como identidade e subjetividade, pois apenas ele pode responder àquele outro que está diante de si (Almeida, 2010). Poder-se-ia contra-argumentar e dizer que o eu pode não querer responder, mas a decisão de não responder é já uma resposta.

Uma relação ética do eu com o outro é aquela em que há o mistério da alteridade, uma relação de transcendência. Esta palavra é utilizada no sentido do eu sair da sua casa para responder ao outro. Neste sair da sua casa, o eu realiza um movimento inverso ao da consciência que tudo transforma em algo familiar: “retirar-se para algures, movimento oposto ao movimento da consciência. Mas que não é, por esse motivo, inconsciente ou subconsciente, e não vejo outra possibilidade senão chamar-lhe mistério (...)”. Ao pôr a alteridade de outrem como mistério (...) não a ponho enquanto liberdade idêntica à minha, combatendo com a minha, não ponho um ser existindo diante de mim, ponho a alteridade” (Lévinas, 2005, p. 186).

Poderia surgir a seguinte questão: como se estabelece a transcendência? Esta é o primeiro gesto ético por permitir o encontro entre o eu e o outro de maneira que o outro não seja tematizado, mas uma alteridade radical (outro). Este gesto ético ocorre na linguagem. A origem do sentido presente na linguagem no primeiro discurso é dado pelo outro que oferece um mundo ao eu, o seu mundo. Aqui há tematização, significação e ensino, mas estes sempre vêm de outrem. Em relação à linguagem como troca de informações (segundo nível do discurso): a “possibilidade da linguagem depende da exterioridade daquele que a utiliza e esta exterioridade é que dá sentido ao discurso” (Brito, 2002, p. 68).

Em síntese, na linguagem reside a expressão do outro e do eu. O outro manifesta-se como apelo à responsabilidade do eu (responsabilidade infinita perante o outro). Esta é a expressão do eu, uma expressão que não parte de si, é resposta diante do rosto.

Na relação entre os sujeitos, o outro é transcendente ao eu. O outro observa o eu de um modo que reclama justiça, observa-o de uma posição de altura e ao mesmo tempo de miséria, evidenciando-se a assimetria da relação entre eles. Nessa revelação, o outro lembra o eu das suas obrigações, da responsabilidade infinita para com ele, lembra-o que a sua posição de eu é responder a sua miséria essencial. Diz-se que o outro é miséria porque diante do eu ele tem uma falta (uma falta de conceitos, por exemplo). Como essa falta nunca é suprida (é infinita), a responsabilidade do eu não tem limite, necessita responder infinitamente ao outro que está numa posição de altura diante dele. Justiça é “reconhecer em outrem o meu mestre” (Lévinas, 2008, p. 61).

Esse desnivelamento metafísico entre o olhar com que o outro olha o eu e aquele com que o eu olha o outro impossibilita que o eu tenha uma imagem do outro (Brito, 2002). Essa assimetria produz a alteridade: “Outrem enquanto outrem não é somente um alter-ego; é aquilo que eu não sou (...) não em virtude do seu caráter, fisionomia ou psicologia, mas graças a sua própria alteridade. (...) o espaço intersubjetivo não é simétrico” (Lévinas, 2005, p. 184). Caso não houvesse essa assimetria, o eu estaria numa imanência que impossibilitaria a comunicação ética.

Em relação ao conhecimento, pode-se afirmar que o outro é invisível. Tal invisibilidade está relacionada com uma inadequação, ou seja, ele é inadequado ao conhecimento, o eu não encontra termos que coincidiriam com ele, mas isso não resulta de uma incapacidade do conhecimento humano, senão de uma incapacidade do próprio conhecimento quando se está diante do absolutamente outro: “relação com o In-visível na qual a invisibilidade resulta (...) na inaptidão do conhecimento como tal (...), do caráter absurdo que possuiria aqui um conhecimento como a coincidência” (Lévinas, 2005, p. 156).

Dito de outra maneira: a aparição do outro não é o aparecimento de uma forma na luz, o que seria sensível ao inteligível, mas o não lançado aos poderes do eu. O que fundamentalmente caracteriza o outro é a alteridade radical, a qual só é possível perante o eu. Qualquer tentativa de definir o outro seria uma redução, seria transformar o outro em algo passível de posse: “a razão que reduz o outro é uma apropriação e um poder” (Lévinas, 1997, p. 205). Além do mais, “ao falar-me, o Outro apresenta-se, mas, na sua palavra, ele não se me dá” (Brito, 2002, p. 74).

Em síntese, o eu percebe-se como um ser separado e com uma identidade. A separação dá-se na sua relação com o mundo (fruição) e na sua relação com o outro. O processo de identidade, a construção da sua subjetividade, tem origem na presença do outro. É diante dele que o eu é insubstituível na sua responsabilidade e não consegue tematizá-lo, mas pode acolhê-lo (Brito, 2002). Perante outrem, o eu é acolhimento e não mais fruição; acolhe o infinito presente no rosto do outro. Diante do “não matarás”, a frase seguinte é “eis-me aqui” (Lévinas, 2008).

Já que o eu é infinitamente responsável pelo outro, onde estará a sua liberdade? É justamente na relação com o outro e não fora dela que poderemos compreender a liberdade. A primeira obrigação do eu diante do outro é responsabilizar-se por ele. É importante recordar que esta responsabilidade não é fruto da sua iniciativa, mas uma resposta perante a revelação do rosto. Portanto, a liberdade está, desde já, subordinada à responsabilidade. É a responsabilidade que leva à liberdade.

O outro coloca a liberdade do eu em questão porque não se trata de um objeto do qual ele possa apossar-se, “a vida da liberdade se descobre injusta, a vida da liberdade na heteronomia, consiste para a liberdade num movimento de questionamento infinito” (Lévinas, 1967a, p. 176). A liberdade do eu perante o outro é concreta. Ser infinitamente responsável pelo outro implica responder ao seu mandamento. A liberdade está em criar respostas para viver essa responsabilidade pelo outro. Esta alteridade é vivenciada, no contexto do cuidado, no encontro face a face entre o eu enfermeiro e o outro que precisa de ajuda.

A originalidade do encontro face a face numa experiência de cuidado em enfermagem

A parábola fictícia sobre um encontro entre um enfermeiro e um paciente poderá ajudar a articular os saberes da enfermagem com a fundamentação da humanização preconizada pela filosofia levinasiana. A parábola é narrada na primeira pessoa do singular, tendo como narrador personagem uma enfermeira. No decorrer da narração há citações literais dos textos levinasianos para fundamentar a experiência do narrador em questão. A parábola:

Havia acabado de receber o plantão do turno da noite quando fui informada de que chegaria uma paciente para internamento Sra. Margarida, 55 anos

de idade, com diagnóstico de neoplasia maligna nos ovários, com metástase pulmonar. Quando recebi essa informação não tive tempo de pensar como seria essa senhora, se costumava passar os domingos acompanhada da família, se apreciava um passeio entre as flores do jardim ou se preferia passear pelo centro da cidade. Pensei apenas que provavelmente seria uma pessoa triste por conta da sua doença e que estaria muito debilitada pelo estágio de evolução da neoplasia: “as questões prévias ou preliminares não são certamente as primeiras que se colocam” (Lévinas, 2006, p. 44).

Nesses poucos segundos em que elaborei essas suposições já estava a verificar para qual leito ela seria encaminhada quando chegasse à unidade: quarto 25, leito I. Pensava que antes da sua chegada teria tempo para verificar os prontuários dos demais pacientes, mas assim que me sentei ela entrou na unidade numa cadeira de rodas acompanhada pelo funcionário dos transportes, que a levou ao quarto 25.

Em seguida, dirigi-me ao seu quarto para realização do histórico (entrevista e exame físico). Eu tenho o hábito de dizer ‘bom dia!’ sempre que entro nos quartos, embora nem sempre obtenha resposta. Desta vez foi assim. O meu ‘bom dia!’ foi respondido pela Sra. Olga que estava no leito II e pelo funcionário. A Sra. Margarida, com muito esforço, levantou-se da cadeira de rodas, sentou-se na cama e dirigiu-me o seu olhar. Este olhar fixou os meus olhos por breves segundos que pareciam horas. Confesso que com esse olhar senti-me completamente desprotegida e envergonhada, por ter pensado que ela seria uma pessoa triste e debilitada sem ao menos encontrar-me com ela: “é uma vergonha que a liberdade tem de si mesma, ao descobrir-se homicida e usurpadora no seu próprio exercício” (Lévinas, 1967a, p. 176).

Diante daquele olhar eu não sabia o que fazer; era um olhar que não dizia nada, mas ao mesmo tempo dizia tudo; um olhar que parecia conter uma fragilidade e uma carência inerentes e, ao mesmo tempo, uma ordem: “o rosto impõe-se a mim sem que eu possa permanecer surdo ao seu apelo, nem esquecê-lo (...). A presença do rosto significa assim uma ordem irrecusável - um mandamento - que detém a disponibilidade da consciência” (Lévinas, 1972, p. 49). Às vezes fico em dúvida se era bem isso o que se passava, pois por mais que eu pensasse coisas sobre aquele olhar, não conseguia encontrar palavras que se encaixassem nele; ele escapava, resistia aos adjetivos

que eu tentava aplicar-lhe: “o Outro metafísico é outro de uma alteridade que não é formal, de uma alteridade que não é um simples inverso da identidade, (...), mas de uma alteridade anterior a toda a iniciativa, (...) a todo o imperialismo do Mesmo. Outro de uma alteridade constituindo o próprio conteúdo do Outro” (Lévinas, 1980, p. 9).

Era uma resistência “esquisita” porque era como se fosse uma ordem. Cheguei a perguntar-me: “que ordem seria?” Não sou capaz de descrevê-la exatamente. A única coisa que consigo dizer é que não era uma ordem como aquelas vindas de um ditador, ou seja, uma ordem que não precisaria ter sentido para aquele que a cumpre, embora devesse cumpri-la. A ordem que vinha daquele olhar, embora parecesse vir de outro mundo, uma vez que eu não conseguia dar um significado a ela, era uma ordem da qual eu não conseguiria escapar: “a ordem pessoal a que nos obriga o rosto está além do ser. (...) é uma Terceira Pessoa (...). Esta terceira pessoa que, no rosto, já se retirou de toda a revelação e toda dissimulação (...) é toda a enormidade, (...), todo o Infinito do absolutamente Outro, escapando da ontologia” (Lévinas 1972, p. 59-60).

Digo isso com convicção, pois quando me imaginei saindo correndo do quarto, tinha a sensação de que aquela ordem me perseguiria exigindo que fosse cumprida: “o próximo obriga-me, a obsessão é uma responsabilidade sem escolha, uma comunicação sem frases nem palavras” (Lévinas, 1967b, p. 229). Dessa ordem que veio não sei de onde, eu não tinha como escapar.

Era como se eu estivesse refém desse outro mundo que desconhecia e que me mostrava que os meus conhecimentos jamais o compreenderiam. Era como se os meus lábios quisessem dizer “estou aqui e ofereço-lhe tudo o que tenho”: “Eis-me aqui” como testemunho do Infinito, mas como testemunho que não tematiza aquilo que testemunha e cuja verdade não é verdade de representação, não é evidência” (Lévinas, 2006, p. 299). A frase que pronunciei, a seguir ao “bom dia!” não foi exatamente essa: “farei tudo o que puder para que se sinta bem aqui”.

Fui sei que como enfermeira a minha responsabilidade é cuidar da saúde das pessoas, mas diante daquele olhar da Sra. Margarida, olhar que me mostrou um mundo indescritível por ser completamente transcendente àquela forma plástica que se entregava a minha objetivação, descobri-me mais uma vez

responsável. Esta responsabilidade que surgiu quando estava diante da Sra. Margarida parecia completamente diferente da primeira.

Enquanto a responsabilidade que me levou ao quarto 25 era a minha responsabilidade como enfermeira (precisava realizar o histórico), responsabilidade que coube a mim escolher o momento de cumpri-la. A responsabilidade que se produziu quando me deparei com aquele olhar que se produzia como fragilidade e, ao mesmo tempo, parecia que trazia em si uma ordem, era uma responsabilidade que eu não tinha escolhido, mas da qual não conseguia esquivar-me. Era como se eu tivesse sido capturada, como se eu fosse sua refém: “o si mesmo em sua plenitude é refém, mais antigo que o Eu, antes dos princípios” (Lévinas, 2006, p. 186). Refém de algo completamente transcendente, refém de uma alteridade. Como se o facto de eu me encontrar nessa posição fosse a garantia de que a alteridade permanecesse sempre alteridade, ou seja, que não fosse dominada e compreendida como eu fazia quando observava a presença de edemas, a diminuição do volume urinário e a icterícia e buscava compreender esse fenómeno.

O que mais me espantou foi que aquela responsabilidade que me levou ao quarto da Sra. Margarida só ganhou sentido quando eu me deparei com a responsabilidade exigida pela sua alteridade: “aquele que me fala e que, através das palavras, propõe-se a mim conserva a estranheza fundamental de outrem que me julga; nossas relações nunca são reversíveis” (Lévinas, 1980, p. 74).

Quando me dirigi ao quarto 25 não sabia que iria me deparar com algo que transcendesse a minha capacidade de objetivação e que me faria refém. Isso não estava nos meus planos. O que eu planeava fazer era buscar sinais e sintomas que a Sra. Margarida apresentava e que me possibilitassem propor cuidados que julgasse eficientes, baseando-me nos conhecimentos sobre a sua doença e sobre o bem-estar humano.

Pensando bem, mesmo depois que fui afetada pela alteridade, continuei a fazer isso. Ao descobrir-me responsável pela Sra. Margarida continuei anotando no seu prontuário que os seus edemas e a icterícia, assim como a prostração, intensificavam-se a cada dia. Entretanto, eu tinha em conta que a Sra. Margarida não se resumia ao somatório dos edemas, icterícia e prostração: “Outrem é desejado na minha vergonha” (Lévinas, 1980, p. 56).

Por um lado eu sabia que a busca de sinais que demonstravam anormalidades era violenta, no sentido em que tratava a Sra. Margarida como um objeto; por outro lado, se eu não fizesse isso, não conseguiria propor nenhum cuidado de enfermagem e nem avaliar se os cuidados que havia prescrito estavam sendo efetivos: “a violência só incide sobre um ser ao mesmo tempo captável e que escapa a toda a apreensão. Sem esta contradição viva, no ser que sofre a violência, o desenvolvimento da força violenta reduzir-se-ia a um trabalho” (Lévinas, 1980, p. 198). Além disso, eu, como enfermeira e, portanto, praticante da ciência que é a enfermagem, não lhe poderia oferecer outra coisa a não ser os meus conhecimentos científicos e técnicos. Essa era a forma que eu poderia responder ao seu apelo, a sua ordem. A Sra. Margarida ficou na unidade de internação durante quarenta dias. Nesse período, todos os dias eu entrei no seu quarto. À medida que os dias iam passando ela demonstrava estar mais debilitada. Passadas duas semanas, não conseguia levantar-se da cama nem sentar-se sem auxílio. No trigésimo dia de internação deixou de falar e dois dias depois, raramente abriu os olhos, além de respirar cada vez com mais dificuldade. Mesmo encontrando-se nesse estado de fragilidade evidente, a ordem que vinha daquele “mais além” paralisava a minha capacidade de objetivação, ou seja, mesmo eu estando em contato com a Sra. Margarida por esses quarenta dias, não conseguia dizer quem era ela e, simultaneamente, sentia-me por ela responsável, como se eu tivesse que ser para ela: “o ser que se exprime impõe-se, mas precisamente apelando para mim da sua miséria e da sua nudez (...) sem que eu possa ser surdo ao seu apelo. (...) o ser que se impõe não limita, mas promove a minha liberdade, suscitando a minha bondade” (Lévinas, 1980, p. 175).

No quadragésimo dia de internação, a sua dificuldade de respiração intensificou-se, o que exigiu que fosse colocada uma máscara de oxigénio. Passados alguns minutos, ela deixou de responder a qualquer estímulo. Mesmo com os olhos fechados e como que num outro mundo, ela continuava completamente transcendente e exigindo a minha responsabilidade: “responsabilidade sem compromisso prévio (...) *infinita* do um para o outro, o qual me é abandonado sem que alguém possa ocupar o meu lugar de responsável – não me confere uma nova identidade como o único eleito?” (Lévinas, 2006, p. 239-240).

Neste dia pensei que a única coisa que eu poderia fazer era estar ao seu lado por mais tempo. É claro que como uma das enfermeiras de toda aquela unidade, havia mais pessoas que exigiam cuidados, mas o fato da Sra. Margarida estar mais debilitada que as demais, exigia que eu estivesse mais tempo ao seu lado: “o facto de que o outro, meu próximo, é também terceiro em relação a um outro, próximo também este, é o nascimento do pensamento, da consciência e da justiça e da filosofia” (Lévinas, 2006, p. 204).

A questão da morte costumava provocar-me certa estranheza. Não saberia dizer se tinha medo, angústia ou se procurava negá-la. Ao mesmo tempo sabia que dela não conseguiria fugir, não porque um dia eu iria morrer, mas especialmente porque algumas pessoas que eu cuidava acabariam morrendo no meu plantão: “a morte ameaça-me do mais além. Desconhecido que faz medo, silêncio dos espaços infinitos que assusta, vem do Outro e essa alteridade, precisamente como absoluta, atinge-me (...) num julgamento de justiça” (Lévinas, 1980, p. 210).

Com a Sra. Margarida acabou acontecendo isso. Numa das vezes em que entrei no seu quarto naquela manhã, aproximei-me do seu leito, toquei a sua mão: “a carícia é a unidade da aproximação e da proximidade. Nela, a proximidade é sempre também ausência” (Lévinas, 1967b, p. 230). Olhei para o seu rosto que tinha os olhos fechados e parecia não demonstrar nenhuma emoção e, uma vez mais, fui surpreendida: do seu olho direito escorreu uma lágrima; ela inspirou profundamente e jamais expirou.

O que posso dizer é que o fato da Sra. Margarida ter morrido não significa que ela se tenha entregado aos meus poderes de objetivação. A morte não parecia anular a resistência que vinha do seu rosto. A alteridade permanecia além do campo cognoscível, permanecia alteridade: “aquilo que é importante na aproximação da morte é o facto de, num determinado momento, não podermos mais poder; é justamente nisto que o sujeito perde o seu próprio domínio de sujeito” (Lévinas, 1979, p. 62). Foi com essa convicção, associada a uma responsabilidade infinita por ela que preparámos o seu corpo. Posso afirmar que a Sra. Margarida morreu sem que tivesse sido conhecida, mas deixou um ensinamento que jamais esquecerei. Ensinou-me o sentido do cuidado (ou o cuidado humano): “o ensino não é uma espécie de um género chamado dominação, uma hegemonia que se joga no seio de uma totalidade, mas a presença do infinito que

faz saltar o círculo fechado da totalidade” (Lévinas, 1980, p. 146). Ensinou-me que os conhecimentos que eu tenho sobre patologia, fisiologia, farmacologia, psicologia, antropologia, semiologia e semiotécnica são importantíssimos, mas que só têm sentido quando estou diante de um outro concreto que, por ser alteridade, os exige: “a compreensão do ser exprime-se já no ente que ressurgue por detrás do tema em que ele se oferece. (...) esta relação com Outrem como interlocutor (...) precede toda a ontologia” (Lévinas, 1980, p. 18).

Conclusão

Os conteúdos filosóficos, embora muitas vezes distantes da realidade dos profissionais da saúde, são fundamentais para a reflexão sobre as práticas profissionais de modo que se possa cuidar do outro sem reduzi-lo a um objeto ou a uma soma de dimensões que podem apresentar algum desequilíbrio.

A filosofia de Emmanuel Lévinas faz uma análise da relação eu-outro partindo da concretude da vida quotidiana e atinge a dimensão transcendental. Mostra que, através da linguagem, é possível relacionar-se com o outro sem que se tenha que reduzi-lo a doenças ou a dimensões biológicas, psicológicas, sociais e espirituais.

Nas situações de cuidado frequentemente encontra-se com um indivíduo fragilizado que, apesar desta situação, permanece uma alteridade que resiste a qualquer tentativa de objetivação e, enquanto tal, apresenta o seu mundo ao eu, pode ensinar o que lhe agrada, o que sente, o que deseja.

Cuidar do outro concebendo-o como uma alteridade, uma pessoa singular, é dar-se conta da responsabilidade infinita perante outrem. A responsabilidade é resposta ao mandamento do outro, uma liberdade na responsabilidade.

Articular a filosofia levinasiana com os saberes da enfermagem permite pensar o cuidado de enfermagem de maneira diferente: o eu enfermeiro passa a ser um sujeito passivo (responde ao mandamento de outrem) e o outro é quem inicia o discurso (não matarás), além da liberdade do eu ser finita (sempre relacionada a determinado contexto). Lévinas expõe um encontro que acontece antes da consciência (primeiro discurso). Ter consciência disso aumenta a responsabilidade perante outrem,

responsabilidade que não advém de um contrato de cuidado entre um enfermeiro e um paciente, pois é anterior aos papéis sociais. É a responsabilidade de um eu insubstituível na sua própria responsabilidade de único eleito para responder às exigências de outrem. Dessa forma, qualquer intervenção realizada pelo eu enfermeiro é uma tentativa de responder à ordem apelativa do rosto, de aliviar o sofrimento de outrem justamente. Haverá mandamento mais imediato que o imperativo moral advindo do sofrimento humano de um outro de carne e osso?

Este humanismo que vem do outro e exige responsabilidade infinita possibilita a liberdade e a justiça. A liberdade e a justiça assentadas na responsabilidade garantem que as competências e habilidades necessárias para o cuidado de enfermagem (incluindo a prática assistencial, seu ensino e as pesquisas) definam-se a partir da responsabilidade para com outrem. Assim, a justiça traz de modo intrínseco o sentido ético e humano. Ao deparar-se com outrem e descobrir-se por ele capturado, o eu enfermeiro vivencia a responsabilidade no seu sentido pleno. Articular a filosofia levinasiana com os saberes de enfermagem através da parábola evidencia que a igual dignidade humana de profissionais e pacientes é a base para a construção da relação clínica entre pessoas que são idênticas no plano conceitual, e estranhas no real. O cuidado concretizado com tais conceitos e atitudes recupera o seu caráter humano, dispensando a necessidade de um adjetivo que indique a sua qualificação.

Referências bibliográficas

- ALMEIDA, D. V. (2010) - *A filosofia de Emmanuel Lévinas como fundamento para a teoria e a prática do cuidado humanizado do enfermeiro*. São Paulo : Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo. Tese de doutoramento.
- ALMEIDA, D. V. (2012) - *A humanização dos cuidados em saúde: uma proposta conceitual*. Goiânia : AB Editora.
- ALMEIDA, D. V. ; CHAVES, E. C. ; BRITO, J. H. S. (2009) - Humanização dos cuidados de saúde: uma interpretação a partir da filosofia de Emmanuel Lévinas. *Revista de Enfermagem Referência*. Série 2, nº 10, p. 89-96.
- BRITO, J. H. S. (2002) - *De Atenas à Jerusalém: a subjetividade passiva em Lévinas*. Lisboa : Universidade Católica Editora.
- CARVALHO, L. B. ; FREIRE, J. C. ; BOSI, M. L. (2009) - Alteridade radical: implicações para o cuidado em saúde. *Physis*. Vol. 19, nº 3, p. 849-865.

- LÉVINAS, E. (1967a) - La philosophie et l'idée de l'infini. In LÉVINAS, E. - **En découvrant l'existence avec Husserl et Heidegger**. Paris : Librairie Philosophique J. VRIN. p. 165-178.
- LÉVINAS, E. (1967b) - Langage et proximité. In LÉVINAS, E. - **En découvrant l'existence avec Husserl et Heidegger**. Paris : Librairie philosophique J. VRIN. p. 218-236.
- LÉVINAS, E. (1972) - **Humanisme de l'autre homme**. Montpellier : Fata Morgana.
- LÉVINAS, E. (1979) - **Le temps et l'autre**. Paris : Fata Morgana.
- LÉVINAS, E. (1980) - **Totalité et infini**. 4ª ed. La Haye : Martinus Nijhoff Publishers.
- LÉVINAS, E. (1997) - A filosofia e a idéia de infinito. In LÉVINAS, E. - **Descobrimos a existência com Husserl e Heidegger**. Lisboa : Instituto Piaget. p. 201-216.
- LÉVINAS, E. (2004) - **Entre nós: ensaios sobre a alteridade**. Petrópolis : Vozes.
- LÉVINAS, E. (2005) - O tempo e o outro. **Revista Phainomenon**. Nº 11, p. 149-190.
- LÉVINAS, E. (2006) - **Autrement qu'être ou au-delà de l'essence**. 5ª ed. Paris : Kluwer Academic.
- LÉVINAS, E. (2008) - **Totalité et infini – essai sur l'extériorité**. Paris : Kluwer Academic.
- RICO, H. (1991) - A sociedade do outro homem. **Revista Portuguesa de Filosofia**. Vol. 47, nº 1, p. 97-117.
- SCHOLZE, A. S. ; DUARTE JR., C. F. ; SILVA, Y. F. (2009) - Trabalho em saúde e a implantação do acolhimento na atenção primária à saúde: afeto, empatia ou alteridade? **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**. Vol. 13, nº 31, p. 303-314.
- URIZZI, F. ; CORRÊA, A. K. (2007) - Vivências de familiares em terapia intensiva: o outro lado da internação. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**. Vol. 15, nº 4, p. 598-604.

